HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA PASIEN TERHADAP KEPATUHAN PENGGUNAAN MASKER DI ERA PANDEMI COVID-19 DI RSUD dr.HASRI AINUN HABIBIE

SKRIPSI

ASTRIA CAHYATI PAPEO
NIM : C01417018

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2021

Published By: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Jurnal Zaitun
Jurusan Keperawatan

ISSN 2301– 5691

Artikel Penelitian

HUBUNGAN DUKUNGAN DAN SIKAP KELUARGA DENGAN UPAYA PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO

[1] Mianti Suleman, [2] Andi Akifa Sudirman, [3] Rona Febriyona
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
e-mail: miantisuleman123@gmail.com

ABSTRACT

MIANTI SULEMAN. Relationship of Family Support and Attitude with Dengue Hemorrhagic Fever Prevention Efforts in the Work Area of the Limboto Barat Health Center. Supervised by ANDI AKIFA SUDIRMAN as chairman and RONA FEBRIYONA as a member.

Dengue Hemorrhagic Fever is an acute febrile disease caused by the dengue virus that enters the human bloodstream through the bite of mosquitoes of the genus Aedes, such as Aedes aegypti or Aedes albopictus. The purpose of this research was to determine the relationship between family support and attitudes with efforts to prevent dengue hemorrhagic fever in the working area of the West Limboto Health Center. The research method used an analytical survey research design with a cross sectional approach, a population of 7,896 families in the working area of the Limboto Barat Health Center, a sample of 99 families. Using the Purposive Sampling technique the instrument used is a questionnaire sheet and an observation sheet. The results obtained there is a relationship between family support -value 0.000 0.05 and family attitudes -value 0.001 0.05 with efforts to prevent dengue hemorrhagic fever in the work area of the Limboto Barat Health Center. Suggestions are expected for families to always provide support and a positive attitude in efforts to prevent dengue hemorrhagic fever by implementing 4M Plus behavior.

Keywords: Family Support, Family Attitude, Prevention of Dengue Fever

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus Aedes, seperti Aedes aegypti atau Aedes albopictus.Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan dan sikap keluarga dengan upaya pencegahan demam berdarah dengue diwilayah kerja Puskesmas Limboto Barat. Metode penelitian menggunakan desain penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, populasi 7.896 kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Limboto barat, sampel 99 kepala keluarga. Menggunakan teknik *Purposive Sampling* instrument yang digunakan adalah lembar kuesioner dan lembar observasi. Hasil yang diperoleh adalah ada hubungan antara dukungan keluarga *ρ-value* 0,000 ≤ α 0,05 dan sikap keluarga *ρ-value* 0,001 ≤ α 0,05 dengan upaya pencegahan demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Limboto Barat. Saran diharapkan bagi keluarga selalu memberikan dukungan dan sikap positif dalam upaya pencegahan demam berdarah dengue dengan menerapkan perilaku 4M Plus.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Sikap Keluarga, Pencegahan Demam Berdarah

PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit yang menular dengan cepat, khususnya di wilayah tropis dan subtropis karena *agent* penyakit DBD berupa virus *dengue* masuk ke dalam tubuh manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. *Bionomik* (kebiasaan) *Aedes aegypti* memiliki keterkaitan dengan lingkungan manusia sehingga menyebabkan penularan DBD dapat terjadi dengan cepat. Pada wilayah *endemik*, peningkatan kasus DBD dapat terjadi dalam kurun waktu yang singkat bahkan dapat menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) di sebagian wilayah di dunia (Syamsir & Pangestuty, 2020).

Di Indonesia, jumlah kasus demam berdarah *dengue* masih menjadi masalah kesehatan setiap tahunnya. Data dari Kementerian kesehatan RI menunjukkan jumlah kasus DBD selang tahun 2017-2020 sebagai berikut: Tabel 1.2 Data Kasus Demam Berdarah *Dengue* di Indonesia

Tahun	Jumlah Kasus	Kematian
2017	68.407	493
2018	53.075	344
2019	112.954	751
2020	71.633	456

Sumber : Kemenkes RI (2020)

Berdasarkan data kasus DBD yang di dapat dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, kasus DBD di Provinsi Gorontalo yaitu:

Tabel 1.3 Data Kasus Demam Berdarah *Dengue* di Provinsi Gorontalo.

Tahun	Jumlah Kasus	Kematian
2018	906	14
2019	1.092	22
2020	564	5

Sumber : Dinkes Provinsi Gorontalo (2020)

Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo, selang tahun 2016 sampai dengan bulan Juni tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.4 Data Kasus Demam Berdarah *Dengue* di Kabupaten Gorontalo

Tahun	Jumlah Kasus	Kematian
2018	244	3
2019	404	6
2020	350	4

Sumber : Dinkes Kab. Gorontalo (2020)

Berdasarkan pengambilan data awal yang telah dilakukan di Puskesmas Limboto Barat didapatkan jumlah kasus penderita DBD di wilayah kerja Puskesmas Limboto Barat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.5 Data Kasus Demam Berdarah *Dengue* di Puskesmas Limboto Barat

Tahun	Jumlah Kasus	Kematian
2018	27	0
2019	99	1
2020	81	1
Januari-Juni 2021	11	0

Sumber : Puskesmas Limboto Barat (2021)

Berdasarkan hasil wawancara pada petugas Puskesmas Limboto Barat bahwa pencegahan DBD yang dapat dilakukan oleh petugas Puskesmas Limboto Barat adalah dengan memberikan sosialisasi kepada keluarga untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit DBD, karena seperti diketahui bahwa virus *dengue* adalah faktor penyebab terjadinya penyakit DBD di tularkan dari satu orang ke orang lain melalui gigitan nyamuk *aedes aegepty*. Kondisi lingkungan rumah dan sikap keluarga terkait dengan pencegahan DBD masih dianggap bermasalah yang mana pada lingkungan rumah yang terlihat bersihpun masih

terdapat kondisi-kondisi yang dapat meningkatnya risiko kejadian DBD, seperti adanya tempat-tempat penampungan air di dalam dan luar rumah yang terbuka, adanya semak-semak maupun genangan air disekitar rumah yang bisa menyebabkan penularan penyakit DBD untuk itu upaya yang dilakukan oleh keluarga dengan melalui Program pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yaitu (menguras,menutup,mengubur) dalam mencegah penyakit DBD.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan mengetahui "Hubungan Dukungan dan Sikap Keluarga dengan upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional* Pada jenis penelitian ini, tidak semua subjek penelitian harus diobservasi pada hari atau waktu yang sama, akan tetapi baik variabel independen maupun dependen dinilai hanya satu kali saja. Adapun dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan dan sikap keluarga dengan upaya pencegahan DBD. Populasi dalam penelitian ini yaitu keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat, dimana sesuai data jumlah kepala keluarga sebanyak 7.896 KK. dengan jumlah sampel berjumlah 99 responden teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN Distribusi Responden Berdasarkan Umur, JenisKelamin, Pekerjaan, dan Pendidikan

1. **Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Responden**

No.	Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	20-29 Tahun	13	13,1
2.	30-39 Tahun	20	20,2
3.	40-49 Tahun	37	37,4
4.	50-59 Tahun	16	16,2
5.	60-69 Tahun	9	9,1
6.	70-79 Tahun	4	4,0
	Jumlah	99	100

Sumber: Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 40-49 Tahun yaitu sebanyak 37 orang (37,4%). Sedangkan responden paling sedikit adalah yang berusia 70-79 tahun sebanyak 4 orang (4,0%).

2. **Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelami Responden**

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	85	85,9
2.	Perempuan	14	14,1
	Jumlah	99	100

Sumber: Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 85 orang (85,9%), sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 orang (14,1%).

3. **Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden**

No.	Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Bekerja	82	82,8
2.	Tidak Bekerja	17	17,2
	Jumlah	99	100

Sumber: Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui

bahwa sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 82 orang (82,8%), sedangkan responden yang tidak bekerja sebanyak 17 orang (17,2%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Responden

No.	Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
0	Tidak Tamat Sekolah	0	0
1.	SD	49	49,5
2.	SMP	15	15,2
3.	SMA/SMK	28	28,3
4.	S1	7	7,1
	Jumlah	99	100

Sumber: Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan Sekolah Dasar (SD) yaitu sebanyak 49 orang (49,5%). Sementara itu, responden paling sedikit berpendidikan S1 yaitu sebanyak 7 orang (7,1%).

Analisis Univariat

1. Dukungan Keluarga Mengenai Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat

No.	Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	33	33,3
2.	Cukup	39	39,4
3.	Kurang	27	27,3
	Jumlah	99	100

Sumber: Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar keluarga memberikan dukungan cukup mengenai upaya pencegahan demam berdarah yaitu sebanyak 39 orang (39,4%). Sementara itu keluarga yang memberikan dukungan baik sebanyak 33 orang (33,3%) dan keluarga dengan dukungan kurang sebanyak 27 orang (27,3%).

2. Sikap Keluarga Mengenai Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat

No.	Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Positif	58	58,6
2.	Negatif	41	41,4
	Jumlah	99	100

Sumber: Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar keluarga bersikap positif mengenai pencegahan demam berdarah yaitu sebanyak 58 orang (58,6%). Sementara itu keluarga yang bersikap negatif sebanyak 41 orang (41,4%).

3. Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat

No.	Pencegahan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	27	27,3
2.	Cukup	52	52,5
3.	Kurang	20	20,2
	Jumlah	99	100

Sumber: Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar keluarga melakukan upaya pencegahan demam berdarah cukup yaitu sebanyak 52 orang (52,2%). Sementara itu keluarga yang melakukan upaya pencegahan demam berdarah dengue baik sebanyak 27 orang (27,3%) dan kurang sebanyak 20 orang (20,2%).

Analisis Bivariat

1. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat

Dukungan Keluarga	Upaya Pencegahan DBD						Jumlah		X_2 hitung *p value*
	Baik		Cukup		Kurang				
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Baik	12	12,1	18	18,2	3	3,0	33	33,3	25,665 0,000
Cukup	9	9,1	27	27,3	3	3,0	39	39,4	
Kurang	6	6,1	7	7,1	14	14,1	27	27,3	
Jumlah	27	27,3	52	52,5	20	20,2	99	100	

Sumber: Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa pada 27 orang responden (27,3%) yang melakukan upaya pencegahan DBD baik, terdapat 12 orang (12,1%) dengan dukungan keluarga baik, 9 orang (9,1%) dengan dukungan keluarga cukup dan 6 orang (6,1%) dengan dukungan keluarga kurang. Pada 52 orang (52,5%) yang melakukan upaya pencegahan DBD cukup terdapat 18 orang (18,2%) dengan dukungan keluarga baik, 27 orang (27,3%) dengan dukungan keluarga cukup dan 7 orang (7,1%) dengan dukungan keluarga kurang. Pada 20 orang yang melakukan upaya pencegahan DBD kurang terdapat masing-masing 3 orang (3,0%) dengan dukungan

keluarga baik dan cukup sedangkan 14 orang (14,1%) dengan dukungan keluarga kurang.

Hasil analisis menggunakan uji chi square didapatkan nilai X_2 hitung = 25,665 dan nilai ρ = 0,000. Dengan pemenuhan hipotesis nilai X_2 hitung (25,665) > X_2 tabel (9,487) dan nilai ρ (0,000) ≤ α (0,05), maka dinyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan upaya pencegahan demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Limboto Barat.

2. Hubungan Dukungan Sikap Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat

Sikap	Upaya Pencegahan DBD						Jumlah		X_2 hitung *ρ value*
	Baik		Cukup		Kurang				
	N	%	n	%	n	%	N	%	
Positif	21	21,2	32	32,3	5	5,1	58	58,6	13,584 0,001
Negatif	6	6,1	20	20,2	15	15,2	41	41,4	
Jumlah	27	27,3	52	52,5	20	20,2	99	100	

Sumber: Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa pada 27 orang responden (27,3%) yang melakukan upaya pencegahan DBD baik, terdapat 21 orang (21,2%) dengan sikap positif dan 6 orang (6,1%) dengan sikap negatif. Pada 52 orang (52,5%) yang melakukan upaya pencegahan DBD cukup terdapat 32 orang (32,3%) dengan sikap positif dan 20 orang (20,2%) dengan sikap negatif. Pada 20 orang yang melakukan upaya pencegahan DBD kurang terdapat 5 orang (5,1%) sikap positif sedangkan 15 orang (15,2%) dengan sikap negatif.

Hasil analisis menggunakan uji chi square didapatkan nilai X_2 hitung = 13,582 dan nilai ρ = 0,001. Dengan pemenuhan hipotesis nilai X_2 hitung (13,582) > X_2 tabel (5,991) dan nilai ρ (0,001) ≤ α (0,05), maka dinyatakan bahwa ada hubungan antara sikap keluarga dengan upaya pencegahan demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Limboto Barat.

Pembahasan Analisis Univariat

1. Dukungan Keluarga Mengenai Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat

Hasil penelitian mendapatkan bahwa sebagian besar keluarga memberikan dukungan cukup mengenai upaya pencegahan demam berdarah yaitu sebanyak 39 orang (39,4%). Sementara itu keluarga yang memberikan dukungan baik sebanyak 33 orang (33,3%) dan keluarga dengan dukungan kurang sebanyak 27 orang (27,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Hayati et al. (2017) yang mendapatkan hasil pada penelitiannya di wilayah kerja Puskesmas Landasan ulin bahwa dari 75 responden yang mendukung tinggi upaya pencegahan DBD yaitu 73 responden dengan presentase (97,3%), dan mendukung rendah sebanyak 2 responden dengan presentase (2,7%)

Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang diberikan kepada keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayangi dihargai dan tentram. Dukungan keluarga berbentuk informasi untuk mengenal dan mengatasi masalah dengan lebih mudah, oleh karena itu pentingnya pencegahan terhadap DBD karena keluarga paling nyaman seseorang dalam menghadapi persoalan hidup, berbagi kebahagiaan dan tempat tumbuhnya harapan-harapan akan hidup yang lebih baik (Hayati et al., 2017).

Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan dimana

sifat dan jenis dukungannya berbeda-beda dalam berbagai tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan bisa berasal dari orang lain (orangtua, anak, suami, istri atau saudara) yang dekat dengan subjek dimana bentuk dukungan berupa informasi, tingkah laku tertentu atau materi yang dapat menjadikan individu merasa disayangi, diperhatikan dan dicintai (Ayuni, 2020)

Peneliti berasumsi, keluarga merupakan orang yang dianggap persetujuannya bagi setiap keputusan yang diambil. Pada umumnya, seseorang akan merespon searah dengan orang yang dianggap penting. Keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatannya dengan menjaga kebersihan lingkungan, karena penyakit DBD sangat erat hubungannya dengan keadaan lingkungan. Informasi masalah kesehatan khususnya tentang DBD akan mempengaruhi tugas keluarga di bidang kesehatan yang meliputi pertama adalah mengenal masalah kesehatan, kedua adalah membuat keputusan tindakan yang tepat, ketiga adalah memberi perawatan pada anggota yang sakit, keempat adalah keluarga dapat mengguanakan fasilitas kesehatan yang ada dan kelima adalah menciptakan lingkungan rumah yang sehat. Upaya-upaya pemerintah dalam melakukan penyuluhan kesehatan tentang DBD merupakan salah satu cara yang digunakan untuk menambah pengetahuan seseorang tentang DBD dengan tujuan untuk mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia dalam pencegahan DBD, namun akan sia-sia jika tidak ada dukungan dari keluarga yang tidak memiliki pendidikan kesehatan yang cukup dan belum menyadari bahwa perilaku hidup bersih disekitar lingkungan dapat mencegah suatu penyakit.

2. Sikap Keluarga Mengenai Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga bersikap positif mengenai pencegahan demam berdarah yaitu sebanyak 58 orang (58,6%). Sementara itu keluarga yang bersikap negatif sebanyak 41 orang (41,4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurfitriani (2016) di Kelurahan Mayang Mengurai Kecamatan Kota Baru Jambi yang mendapatkan hasil bahwa dari 94 responden, sikap responden yang baik sebanyak 50 orang (53,2%) sedangkan sikap responden yang buruk sebanyak 44 orang (46,4%).

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan faktor predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2017b).

Peneliti berpendapat, keluarga perlu mempunyai keyakinan terhadap cara pencegahan yang akan dilakukan demi menurunkan angka kejadian demam berdarah. Dari sikap yang cukup diperoleh keluarga akan memiliki keingintahuan mengenai upaya pencegahan DBD. Tindakan yang konsisten dan efesien yang

harus dimiliki setiap keluarga yang berespon langsung serta tergerak untuk melakukan tindakan pencegahan DBD tersebut. Kesadaran yang konstan dari keluarga bahwa betapa pentingnya menjaga lingkungan rumah dan perlakuan atau tindakan sangatlah berperan penting disetiap pencegahan DBD tersebut.

3. Pencegahan Demam Berdarah di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga melakukan upaya pencegahan demam berdarah cukup yaitu sebanyak 52 orang (52,2%). Sementara itu keluarga yang melakukan upaya pencegahan demam berdarah dengue baik sebanyak 27 orang (27,3%) dan kurang sebanyak 20 orang (20,2%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Wowiling et al. (2016) yang mendapatkan hasil pada penelitiannya di kelurahan mogolaing untuk upaya pencegahan demam berdarah dengue sebagian besar responden melakukan upaya pencegahan demam berdarah kategori cukup 40 responden dengan presentase (40%), serta upaya pencegahan demam berdarah dengue baik 25 responden dengan presentase (25%) dan upaya pencegahan demam berdarah dengue kurang 35 responden dengan presentase (35%).

Sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa pencegahan atau perilaku kesehatan merupakan kemampuan dan kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat Wowiling et al. (2016). Peneliti berpendapat, keluarga perlu melakukan upaya pencegahan demam berdarah dengue yang lebih efektif untuk menurunkan angka kejadian demam berdarah dengue dan dapat mempertahankan lingkungan yang bersih serta terciptanya keluarga yang hidup sehat.

Analisis Bivariat

1. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan nilai X_2 hitung = 25,665 dan nilai ρ = 0,000. Dengan pemenuhan hipotesis nilai X_2 hitung (25,665) > X_2 tabel (9,487) dan nilai ρ (0,000) $\leq \alpha$ (0,05), maka dinyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan upaya pencegahan demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Limboto Barat.

Tabulasi data mendapatkan bahwa 27 orang responden (27,3%) yang melakukan upaya pencegahan DBD baik, terdapat 12 orang (12,1%) dengan dukungan keluarga baik, 9 orang (9,1%) dengan dukungan keluarga cukup dan 6 orang (6,1%) dengan dukungan keluarga kurang. Pada 52 orang (52,5%) yang melakukan upaya pencegahan DBD cukup terdapat 18 orang (18,2% dengan dukungan keluarga baik, 27 orang (27,3%) dengan dukungan keluarga cukup dan 7 orang (7,1%) dengan dukungan keluarga kurang. Pada 20 orang yang melakukan upaya pencegahan DBD kurang terdapat masing-masing 3 orang (3,0%) dengan dukungan keluarga baik dan cukup sedangkan 14 orang (14,1%) dengan dukungan keluarga kurang. Artinya, semakin baik dukungan dari keluarga, maka upaya pencegahan penyakit DBD akan semakin baik pula.

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Widiyaning et al., (2018) di Kelurahan Doplang Purworejo mendapatkan hasil bahwa pengujian hubungan yang dilakukan menunjukkan p value sebesar 0.000. Kemudian dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan praktik pencegahan DBD di Kelurahan

Doplang, Purworejo. keluarga merupakan orang yang dianggap persetujuannya bagi setiap keputusan yang diambil. Pada umumnya, seseorang akan memiliki sikap yang searah dengan orang yang dianggap penting.

Dukungan keluarga sebagai suatu proses hubungan antar keluarga dengan lingkungan sosialnya, ketiga dimensi interaksi dukungan keluarga tersebut bersifat reproksitas (timbal balik atau sifat dan frekuensi hubungan timbal balik), umpan balik (kualitas dan kualitas komunikasi) dan keterlibatan emosional (kedalaman intimasi dan kepercayaan) dalam hubungan sosial. Baik keluarga inti maupun keluarga besar berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya dan merupakan pelaku aktif dalam memodifikasi dan mengadaptasi komunitas hubungan personal untuk mencapai keadaan berubah (Friedman, M., 2013)

Peneliti menyimpulkan bahwa semakin baik dukungan keluarga maka upaya pencegahan DBD akan semakin baik. Demikian pula sebaliknya, semakin kurang dukungan keluarga, maka upaya pencegahan DBD akan semakin kurang. Keluarga merupakan salah satu kunci dari keberhasilan pencegahan DBD. Keluarga yang percaya bahwa mereka berisiko terkena penyakit, maka mereka akan melakukan sesuatu untuk mencegah hal itu terjadi. Begitu juga sebaliknya, ketika keluarga percaya bahwa mereka tidak berisiko atau memiliki risiko rendah untuk terkena suatu penyakit, maka mereka cenderung untuk berperilaku tidak sehat dalam hal ini tidak melakukan pencegahan terjadinya DBD. Perhatian dari lingkungan sekitar terutama keluarga sangat dibutuhkan oleh masing-masing anggota keluarga. Keluarga merupakan sumber penting kasih sayang, motivasi/semangat, bantuan, dan interaksi social bagi setiap anggota keluarganya.

2. Hubungan Sikap Keluarga dengan Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat

Hasil penelitian menggunakan uji chi square mendapatkan nilai X_2 hitung = 13,584 dan nilai $\rho = 0{,}001$. Dengan pemenuhan hipotesis nilai X_2 hitung (13,584) > X_2 tabel (5,991) dan nilai ρ (0,001) $\leq \alpha$ (0,05), maka dinyatakan bahwa ada hubungan antara sikap keluarga dengan upaya pencegahan demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Limboto Barat.

Tabulasi data menunjukkan bahwa pada pada 27 orang responden (27,3%) yang melakukan upaya pencegahan DBD baik, terdapat 21 orang (21,2%) dengan sikap positif dan 6 orang (6,1%) dengan sikap negatif. Pada 52 orang (52,5%) yang melakukan upaya pencegahan DBD cukup terdapat 32 orang (32,3%) dengan sikap positif dan 20 orang (20,2%) dengan sikap negatif. Pada 20 orang yang melakukan upaya pencegahan DBD kurang terdapat 5 orang (5,1%) sikap positif sedangkan 15 orang (15,2%) dengan sikap negatif.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Wowiling et al. (2016) yang mendapatkan bahwa hasil uji chi square diperoleh nilai $p = 0{,}002$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0{,}05$ maka $p < 0{,}05$. Sehingga hasil penelitian ini menunjukan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Sikap keluarga dengan pencegahan Demam berdarah dengue. Sikap keluarga yang baik dapat memberikan pencegahan demam berdarah dengue yang efektif sehingga dapat menurunkan

angka kejadian dan meningkatkan derajat kesehatan keluarga.

Sikap merupakan salah satu faktor untuk terbentuknya suatu tindakan. Sikap merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya suatu perilaku seseorang. Sikap positif akan mendorong seseorang untuk berperilaku seperti yang diharapkan dan sikap negatif akan mendorong seseorang untuk berperilaku seperti yang tidak diharapkan. Oleh karenanya, sikap positif responden penelitian terhadap upaya pencegahan DBD terwujud pada tindakan pencegahan DBD yang baik. Sebaliknya, sikap negatif responden yang dapat disebabkan oleh kurangnya informasi mengenai bahaya DBD dan upaya pencegahannya mengakibatkan rendahnya kesadaran dan tindakan pencegahan DBD (Dawe et al., 2020).

Sikap bukan merupakan reaksi terbuka dan belum merupakan suatu tindakan, melainkan hanya predisposisi tindakan atau perilaku. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang menyatakan sikap tidak sama dengan perilaku dan perilaku tidak selamanya mencerminkan sikap seseorang, dimana seseorang sering kali memperlihatkan perilaku atau tindakan bertentangan dengan sikapnya. Walaupun memiliki sikap yang positif, selama hal tersebut belum diwujudkan melalui tindakan, tentu tidak akan ada perubahan yang terjadi. Oleh karena itu, tindakan masyarakat terhadap pencegahan DBD bisa saja bertentangan dengan sikap masyarakat (Pantouw, 2017).

Peneliti menyimpulkan bahwa semakin baik sikap keluarga maka upaya pencegahan DBD akan semakin baik. Demikian pula sebaliknya, semakin kurang sikap keluarga, maka upaya pencegahan DBD akan semakin kurang. Peneliti berpendapat sikap yang mendukung dapat menjadi dasar dalam perilaku masyarakat untuk dapat melakukan tindakan nyata dalam pencegahan DBD dan pemberantasan jentik nyamuk. Sikap berperan penting dalam melakukan tindakan karena tindakan adalah bentuk nyata dari sikap. Pemberantasan sarang nyamuk akan dilakukan apabila keluarga tahu apa tujuan dan manfaat serta bagaimana bahayanya apabila tidak dilakukan pemberantasan sarang nyamuk. Keberhasilan pencegahan DBD sangat ditentukan oleh peran aktif masyarakat luas. Praktek dari Sikap yang ditunjukkan dengan tindakan nyata harus dilakukan secara efektif sepanjang waktu untuk meminimalkan bahaya DBD. Sikap bisa bermakna terhadap pencegahan bila dibarengi dengan pelaksanaan pemberantasan, misalnya dengan melaksanakan 3M (menguras, menutup dan mengubur), abatisasi, dan lain-lain.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Limboto Barat sebagian besar memiliki karakteristik umur 40-49 tahun (37,4%), berjenis kelamin laki-laki (85,9%), bekerja (82,8%) dan berpendidikan Sekolah Dasar (SD) (49,5%).
2. Sebagian besar keluarga di wilayah kerja Puskesmas Limboto Barat memberikan dukungan cukup mengenai upaya pencegahan demam berdarah dengue (39,4%).
3. Sebagian besar keluarga di wilayah kerja Puskesmas Limboto Barat bersikap positif

mengenai pencegahan demam berdarah dengue (58,6%).

4. Ada hubungan antara dukungan keluarga (X_2 hitung = 25,665 dan nilai ρ = 0,000 ≤ α 0,05) dan sikap keluarga (X_2 hitung = 13,584 dan nilai ρ = 0,001 ≤ α 0,05) dengan upaya pencegahan demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Limboto Barat.

Saran

1. Bagi Keluarga

Selalu memberikan dukungan dan bersikap positif dalam upaya pencegahan demam berdarah dengue dengan menerapkan perilaku 4M plus.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Mengoptimalkan secara kontinyu promosi kesehatan mengenai pencegahan demam berdarah dengue sehingga menjadi sumber informasi dan sebagai bahan referensi untuk peningkatan dukungan dan sikap keluarga dengan upaya pencegahan demam berdarah dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Melakukan penelitian lebih lanjut mengenai upaya pencegahan DBD tidak hanya pada variabel dukungan dan sikap keluarga, tetapi juga karakteristik dan variabel-variabel lain yang diduga berhubungan seperti pengetahuan, dukungan petugas kesehatan, tingkat ekonomi dan lain sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ayuni, D. Q. (2020). Buku Ajar Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Katarak. Padang: Pustaka Galeri Mandiri.

2. Dawe, M. A. ., Romeo, P., & Ndoen, E. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Journal of Health and Behavioral Science, 2(2), 138–147. https://doi.org/10.35508/jhbs.v2i2.2283

3. Friedman, M. (2013). Keperawatan Keluarga. Jakarta: Gosyen Publising.

4. Hayati, R., Riza, Y., Rofi'ah, S., & Hidayah, L. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dan Peran Kader DBD Dengan Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin. An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4(2), 47–51.

5. Notoatmodjo, S. (2017b). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

6. Nurfitriani. (2016). Peran Keluarga dalam Upaya Pencegahan Penyakit DBD di Kelurahan Mayang Mengurai Kecamatan Kota Baru Jambi. Scientia Journal, 5(01), 14–19.

7. Pantouw, R. G. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Tuminting. Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik, 5(1), 217–221.

8. Widiyaning, M. R., Syamsulhuda, B. M., Widjanarko, B., Masyarakat, F. K., & Diponegoro, U. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Oleh Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Doplang, Purworejo. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 6(1), 761–769.

9. Wowiling, M., Rompas, S., & Karundeng, M. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kelurahan Mogolaing. Jurnal Keperawatan UNSRAT, 2(2), 109281.